



# LE COÛT ÉLEVÉ DE L'INACTION :

**RÉSUMÉ DES CONCLUSIONS**



## Résumé des conclusions

Les taux d'obésité au Canada ont **atteint des niveaux considérables**, près d'un Canadien sur trois vivant avec cette maladie chronique.<sup>1</sup> *Modélisation du coût de l'inaction dans le traitement de l'obésité au Canada* est une analyse économique menée par Obésité Canada pour déterminer le **fardeau fiscal de l'obésité non traitée** en 2023, à l'aide de données combinées provenant d'études nationales et de la littérature scientifique publiée.

Les conclusions montrent que la **non-reconnaissance de l'obésité en tant que maladie chronique et progressive**, conjuguée à un manque d'accès à des interventions efficaces, a eu des conséquences économiques considérables dans l'ensemble du pays. Le rapport souligne que les coûts continueront d'augmenter si **aucune mesure n'est prise rapidement**.



Le coût de l'inaction  
dans le traitement  
de l'obésité au  
Canada a atteint  
**27,6 milliards**  
de dollars, soit  
20 % de plus que  
les estimations  
précédentes.<sup>1</sup>



# L'épidémie d'obésité au Canada en contexte

## Qu'est-ce que l'obésité?

L'obésité est définie comme une **maladie chronique** complexe, progressive et récurrente, caractérisée par un tissu adipeux anormal ou excessif qui a des effets néfastes sur la santé. La maladie est le résultat d'interactions complexes entre des facteurs génétiques, biologiques, environnementaux, comportementaux et sociaux, et **non d'un manque de volonté.**<sup>iii</sup>

**L'obésité est un facteur de risque important pour plus de 200 maladies chroniques, dont les maladies cardiovasculaires, le diabète de type 2, les maladies respiratoires, le cancer et certains troubles mentaux.**<sup>iii</sup>

Alors que la définition de l'obésité indique clairement que la maladie n'est pas simplement liée à la taille ou au poids d'un individu, la plupart des données de prévalence reposent sur la classification de l'indice de masse corporelle (IMC), ce qui témoigne d'un **décalage entre l'évolution des définitions** et les pratiques de recherche actuelles.<sup>i</sup>



# Pourquoi ne fait-on pas plus d'efforts pour prévenir et traiter l'obésité au Canada?

Les Canadiens souffrant d'obésité sont confrontés à des **préjugés et à une discrimination généralisés fondés sur le poids**, car la maladie continue d'être considérée comme auto-infligée.<sup>iv</sup> Cette situation contribue au manque d'accès aux interventions efficaces et fondées sur des données probantes proposées par les gouvernements et les régimes privés d'assurance-maladie.<sup>iv</sup>

Bien que les principales organisations médicales, dont l'Association médicale canadienne, l'American Medical Association et l'Organisation mondiale de la santé, **reconnaissent l'obésité comme une maladie chronique** nécessitant un traitement et une prévention similaires à ceux des autres maladies chroniques, **aucune province ni aucun territoire ne reconnaît officiellement l'obésité en tant que telle.**<sup>v</sup>

Actuellement, **le système de santé canadien ne dispose pas des soutiens** interdisciplinaires adéquats pour la gestion de l'obésité. Pourtant, les lignes directrices sur le traitement de l'obésité reconnaissent leurs avantages<sup>v</sup> et il existe de nombreux traitements fondés sur des données probantes, comme la thérapie comportementale intensive, les interventions chirurgicales et la pharmacothérapie.<sup>iii</sup>



## L'obésité non traitée et le système de santé canadien

Les personnes souffrant d'obésité ont des **taux nettement plus élevés** de visites chez le médecin, de consultations de spécialistes, de passages aux urgences, de séjours à l'hôpital et de consommation de médicaments sur ordonnance par rapport aux personnes ayant un poids sain, ce qui exerce encore plus de pression sur les **ressources du système de soins de santé.**<sup>1</sup>

**5,9**  
G\$

Soit **19 millions** de consultations médicales supplémentaires, parmi d'autres besoins en matière de soins et d'assistance.<sup>1</sup>

**639**  
M\$

Soit **10 000 personnes** âgées entrant en soins de longue durée en raison de maladies liées à l'obésité.<sup>1</sup>

# Les effets de l'obésité non traitée sur la prospérité économique du Canada

Les coûts indirects de l'obésité sont estimés à **21,7 milliards de dollars** en raison de l'augmentation de l'absentéisme et du présentéisme, du versement de pensions d'invalidité supplémentaires, de la réduction de la productivité, de la baisse de la participation au marché du travail et des **décès prématurés**.<sup>i</sup>

Outre les conséquences médicales et financières, plus de la moitié des personnes souffrant d'obésité sont confrontées à des **conséquences sociales et psychologiques** dues aux préjugés sur le poids.<sup>iv</sup>

**8,2 G\$** de pertes économiques dues à la réduction de la participation à la vie active.<sup>i</sup>

**3,8 G\$** de réduction du revenu personnel chez les personnes employées souffrant d'obésité.<sup>i</sup>

**2 G\$** en salaires potentiels perdus en raison des décès liés à l'obésité, qui ont prématurément retiré environ 45 200 personnes de la vie active.<sup>i</sup>

**45 %** des adultes souffrant d'obésité et d'un handicap associé n'ont pas travaillé au cours de l'année écoulée, entraînant un coût potentiel de plusieurs millions de dollars par an pour le régime de pensions du Canada.<sup>i</sup>

**Malgré ces coûts, moins de 20 % des Canadiens bénéficiant d'un régime privé d'assurance-médicaments ont accès aux médicaments approuvés par Santé Canada pour le traitement de l'obésité.**<sup>v</sup>

## La disparité économique entre les sexes en matière d'obésité

Bien que les hommes soient plus nombreux à souffrir d'obésité, la maladie a des répercussions plus importantes sur les salaires des femmes et sur leur capacité à travailler, accentuant ainsi d'autres disparités économiques entre les hommes et les femmes.<sup>i,vi</sup>

**Les femmes souffrant d'obésité ont 5,3 % de chances en moins d'avoir un emploi par rapport aux femmes ayant un poids sain. Cette disparité est sensiblement moins marquée chez les hommes, puisqu'elle n'est que de 0,3 %.<sup>i</sup>**



**3,8 G\$** estimés de pertes de revenus et de recettes fiscales pour le gouvernement, du fait que les femmes obèses gagnent 4 % de moins par an que les femmes présentant un poids sain.<sup>i</sup>

# UNE ACTION URGENTE EST NÉCESSAIRE

Le rapport *Modélisation du coût de l'inaction dans le traitement de l'obésité au Canada* souligne le besoin urgent de **stratégies de santé publique efficaces à l'échelle du Canada pour prévenir et traiter l'obésité**. Investir dans des stratégies efficaces de traitement et de prévention de l'obésité n'est pas seulement la meilleure chose à faire pour les Canadiens souffrant de cette maladie chronique, mais c'est également **crucial pour le bien-être économique du Canada**.

Les décideurs politiques et les employeurs doivent offrir un meilleur accès aux soins aux Canadiens souffrant d'obésité et les professionnels de la santé doivent veiller à ce que les patients reçoivent des soins fondés sur des données probantes et centrés sur le patient en suivant les **Lignes directrices canadiennes de pratique clinique de l'obésité chez l'adulte de 2020**.

Mais d'abord, le Canada et les Canadiens doivent reconnaître l'obésité pour ce qu'elle est : une **maladie chronique progressive et complexe**. Ce n'est qu'alors que nous pourrons modifier le discours, réduire la stigmatisation et la culpabilisation, et faire en sorte que **les personnes souffrant d'obésité bénéficient d'un soutien**.



## À propos de *Modélisation du coût de l'inaction dans le traitement de l'obésité au Canada*<sup>i</sup>

Le rapport, commandé par Obésité Canada et financé par Eli Lilly Canada, a combiné des données provenant d'études nationales et de la littérature scientifique publiée pour estimer le fardeau économique de l'obésité en 2023. Cette étude a comparé les adultes souffrant d'obésité ( $IMC \geq 30$ ) à ceux ayant un poids sain ( $18,5 \leq IMC < 25$ ), et a évalué les coûts des soins de santé, l'absentéisme, le présentéisme, les pensions d'invalidité, les coûts liés à la mortalité, la participation à la vie active et les revenus. Les données canadiennes ont été utilisées dans la mesure du possible, complétées par des données américaines, standardisées en dollars canadiens pour l'année 2023.

### Références

<sup>i</sup> Modélisation du coût de l'inaction dans le traitement de l'obésité au Canada. Obésité Canada. 2024. <sup>ii</sup> Un aperçu des mesures relatives au poids et à la taille dans le cadre de la Journée internationale de l'obésité. StatsCan. 2024. <https://www.statcan.gc.ca/o1/fr/plus/5742-un-aperçu-des-mesures-relatives-au-poids-et-la-taille-dans-le-cadre-de-la-journee>. Consulté le 15 octobre 2024. <sup>iii</sup> Apprenez-en plus au sujet de l'obésité. Obésité Canada. Disponible sur : <https://obesitycanada.ca/fr/apprenez-en-plus-au-sujet-de-lobesite/>. Consulté le 1<sup>er</sup> août 2024. <sup>iv</sup> Dénouons les préjugés négatifs liés au poids. Obésité Canada. Disponible sur : <https://obesitycanada.ca/fr/ressources-professionnelles/rapport-poids-biais/>. Consulté le 1<sup>er</sup> août 2024. <sup>v</sup> Bulletin sur l'accès au traitement de l'obésité. Obésité Canada. Disponible sur : <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfefindmkaj/https://obesitycanada.ca/wp-content/uploads/2019/05/OC-Report-Card-2019-French-Final.pdf>. Consulté le 1<sup>er</sup> août 2024. <sup>vi</sup> Différences des taux d'obésité entre les collectivités rurales et les centres urbains au Canada. Gouvernement du Canada. Disponible sur : <https://sante-infobase.canada.ca/labo-de-donnees/blogue-atlas-facteurs-risque-canada-obesite.html>. Consulté le 1<sup>er</sup> août 2024.